

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

Nº POLIZA/SPTO.

102080000585 / 68

SUPLEMENTO DE Renovación Cartera

v.1

ASEGURADOR

REALE SEGUROS GENERALES, S.A.

PRINCIPE DE VERGARA, 125, 28002 MADRID

TOMADOR

FEDERACION VASCA DE GOLF-EUSKADIKO GOLF FEDERAZIOA

CIF G20139176

PZ DE EUSKADI, 1 -4

20002 SAN SEBASTIAN

EFFECTO DEL SEGURO, DURACION Y FORMA DE PAGO

Efecto: 0 h. del 01/01/2019

Duración del Seguro: TEMPORAL NO RENOVABLE

Vencimiento: 0 h. del 30/06/2019

Forma de Pago: TRIMESTRAL

IMPORTE DEL RECIBO Y DOMICILIO DE PAGO

Los importes que aparecen a continuacion corresponden al periodo indicado como "Efecto del Seguro" en estas Condiciones Particulares. En caso de duracion "Anual Renovable o Temporal Renovable" se comunicarán, con la antelación debida, las primas correspondientes al periodo de renovaci3n.

Importe del Recibo	Periodo	Prima	Consortio	D.G.S.	Impuestos	Total
	Del 01-01-2019 al 01-04-2019					

Inicial Del 01-01-2019 al 01-04-2019

Sucesivos

Anual

Domicilio de Pago: EL DE LA COMPAÑIA

GRUPOS ASEGURADOS

Número Total de Grupos: 2

CENTRO REALE / 400

AFFINITY
Principe de Vergara, 125
28002 MADRID
Fax: 914547515

MEDIADOR / 033736 /

REALE SEGUROS GENERALES S.A.
CL PRINCIPE DE VERGARA, 125
MADRID

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

CARACTERISTICAS DEL SEGURO	Grupo 1 / 2
----------------------------	-------------

Fecha de Alta del Riesgo:	01-01-2008
Riesgo:	998
Actividad:	Riesgos Temporales Grupo 8-AMATEURS
Sistema de Identificación:	LISTADO NOMINAL
Descripción Cobertura:	PRACTICAS DE GOLF
Número Total de Asegurados:	17341
Beneficiarios:	<p>En el caso de no existir designación expresa de beneficiarios en Póliza, se considerará como tales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En caso de Fallecimiento del Asegurado, por orden preferente y excluyente: <ul style="list-style-type: none"> 1º El cónyuge del Asegurado no separado legalmente 2º Los hijos del Asegurado 3º Los padres del Asegurado 4º Los herederos legales del Asegurado - En caso de Incapacidad del Asegurado: el beneficiario será el propio Asegurado

GARANTIAS CONTRATADAS	Grupo 1 / 2	Capital Asegurado	Franquicia	Art. C.G.
-----------------------	-------------	-------------------	------------	-----------

FALLECIMIENTO ACCIDENTAL	-	---	-
INVALIDEZ PERMANENTE (Baremo Póliza)	-	-	-
ASISTENCIA SANITARIA	-	-	-
Asistencia Sanitaria prestada por Servicios no designados por el Asegurador, el 100% de los gastos justificados, con un límite máximo de	-	-	-
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRAPROFESIONAL		-	-
RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consortio de Compensación de Seguros)	-	-	-

(*) Capitales no acumulables como consecuencia de un mismo accidente.

CLAUSULAS ESPECIFICAS	Grupo 1 / 2
-----------------------	-------------

102934 - INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el Tomador de un Contrato de Seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad Aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

CLAUSULAS ESPECIFICAS Grupo 1 / 2

RESUMEN DE NORMAS LEGALES

1.- Acontecimientos extraordinarios cubiertos

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 Km/h, y los tornados); y caída de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2.- Riesgos Excluidos

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquéllos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del Asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley del Contrato del Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como "catástrofe o calamidad nacional".

CLAUSULAS ESPECIFICAS Grupo 1 / 2

3.- Extensión de la Cobertura

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada Asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 ó 952 367 042).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.conorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

CARACTERISTICAS DEL SEGURO	Grupo 2 / 2
----------------------------	-------------

Fecha de Alta del Riesgo:	01-01-2008
Riesgo:	998
Actividad:	Riesgos Temporales Grupo 8-CADDIES
Sistema de Identificación:	LISTADO NOMINAL
Descripción Cobertura:	PRACTICAS DE GOLF
Número Total de Asegurados:	1
Beneficiarios:	<p>En el caso de no existir designación expresa de beneficiarios en Póliza, se considerará como tales:</p> <ul style="list-style-type: none"> - En caso de Fallecimiento del Asegurado, por orden preferente y excluyente: <ul style="list-style-type: none"> 1º El cónyuge del Asegurado no separado legalmente 2º Los hijos del Asegurado 3º Los padres del Asegurado 4º Los herederos legales del Asegurado - En caso de Incapacidad del Asegurado: el beneficiario será el propio Asegurado

GARANTIAS CONTRATADAS	Grupo 2 / 2
-----------------------	-------------

	Capital Asegurado	Franquicia	Art. C.G.
FALLECIMIENTO ACCIDENTAL	---	-	-
INVALIDEZ PERMANENTE (Baremo Póliza)	-	-	-
ASISTENCIA SANITARIA	-	-	-
Asistencia Sanitaria prestada por Servicios no designados por el Asegurador, el 100% de los gastos justificados, con un límite máximo de	-	-	-
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRAPROFESIONAL	-	-	-
RIESGOS EXTRAORDINARIOS (Consortio de Compensación de Seguros)	-	-	-

(*) Capitales no acumulables como consecuencia de un mismo accidente.

CLAUSULAS ESPECIFICAS	Grupo 2 / 2
-----------------------	-------------

102934 - INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS

CLÁUSULA DE INDEMNIZACIÓN POR EL CONSORCIO DE COMPENSACIÓN DE SEGUROS DE LAS PÉRDIDAS DERIVADAS DE ACONTECIMIENTOS EXTRAORDINARIOS EN SEGUROS DE PERSONAS

COBERTURA DE RIESGOS EXTRAORDINARIOS

De conformidad con lo establecido en el texto refundido del Estatuto Legal del Consorcio de Compensación de Seguros, aprobado por el Real Decreto Legislativo 7/2004, de 29 de octubre, el Tomador de un Contrato de Seguro de los que deben obligatoriamente incorporar recargo a favor de la citada entidad pública empresarial tiene la facultad de convenir la cobertura de los riesgos extraordinarios con cualquier entidad aseguradora que reúna las condiciones exigidas por la legislación vigente.

Las indemnizaciones derivadas de siniestros producidos por acontecimientos extraordinarios acaecidos en España o en el extranjero, cuando el Asegurado tenga su residencia habitual en España, serán pagadas por el Consorcio de Compensación de Seguros cuando el Tomador hubiese satisfecho los correspondientes recargos a su favor y se produjera alguna de las siguientes situaciones:

- a) Que el riesgo extraordinario cubierto por el Consorcio de Compensación de Seguros no esté amparado por póliza de seguro contratada con la entidad aseguradora.
- b) Que, aun estando amparado por dicha póliza de seguro, las obligaciones de la Entidad Aseguradora no pudieran ser cumplidas por haber sido declarada judicialmente en concurso o por estar sujeta a un procedimiento de liquidación intervenida o asumida por el Consorcio de Compensación de Seguros.

El Consorcio de Compensación de Seguros ajustará su actuación a lo dispuesto en el mencionado Estatuto Legal, en la Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguro, en el Reglamento del seguro de riesgos extraordinarios, aprobado por el Real Decreto 300/2004, de 20 de febrero, y en las disposiciones complementarias.

CLAUSULAS ESPECIFICAS Grupo 2 / 2

RESUMENDE NORMAS LEGALES

1.- Acontecimientos extraordinarios cubiertos

a) Los siguientes fenómenos de la naturaleza: terremotos y maremotos, inundaciones extraordinarias, incluidas las producidas por embates de mar; erupciones volcánicas, tempestad ciclónica atípica (incluyendo los vientos extraordinarios de rachas superiores a 120 Km/h, y los tornados); y caída de cuerpos siderales y aerolitos.

b) Los ocasionados violentamente como consecuencia de terrorismo, rebelión, sedición, motín y tumulto popular.

c) Hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz.

Los fenómenos atmosféricos y sísmicos, de erupciones volcánicas y la caída de cuerpos siderales se certificarán, a instancia del Consorcio de Compensación de Seguros, mediante informes expedidos por la Agencia Estatal de Meteorología (AEMET), el Instituto Geográfico Nacional y los demás organismos públicos competentes en la materia. En los casos de acontecimientos de carácter político o social, así como en el supuesto de daños producidos por hechos o actuaciones de las Fuerzas Armadas o de las Fuerzas o Cuerpos de Seguridad en tiempo de paz, el Consorcio de Compensación de Seguros podrá recabar de los órganos jurisdiccionales y administrativos competentes información sobre los hechos acaecidos.

2.- Riesgos Excluidos

a) Los que no den lugar a indemnización según la Ley de Contrato de Seguro.

b) Los ocasionados en personas aseguradas por contrato de seguro distinto a aquéllos en que es obligatorio el recargo a favor del Consorcio de Compensación de Seguros.

c) Los producidos por conflictos armados, aunque no haya precedido la declaración oficial de guerra.

d) Los derivados de la energía nuclear, sin perjuicio de lo establecido en la Ley 12/2011, de 27 de mayo, sobre responsabilidad civil por daños nucleares o producidos por materiales radiactivos.

e) Los producidos por fenómenos de la naturaleza distintos a los señalados en el artículo 1.a) anterior y, en particular, los producidos por elevación del nivel freático, movimiento de laderas, deslizamiento o asentamiento de terrenos, desprendimiento de rocas y fenómenos similares, salvo que éstos fueran ocasionados manifiestamente por la acción del agua de lluvia que, a su vez, hubiera provocado en la zona una situación de inundación extraordinaria y se produjeran con carácter simultáneo a dicha inundación.

f) Los causados por actuaciones tumultuarias producidas en el curso de reuniones y manifestaciones llevadas a cabo conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 9/1983, de 15 de julio, reguladora del derecho de reunión, así como durante el transcurso de huelgas legales, salvo que las citadas actuaciones pudieran ser calificadas como acontecimientos extraordinarios de los señalados en el apartado 1.b) anterior.

g) Los causados por mala fe del Asegurado.

h) Los correspondientes a siniestros producidos antes del pago de la primera prima o cuando, de conformidad con lo establecido en la Ley del Contrato del Seguro, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se halle suspendida o el seguro quede extinguido por falta de pago de las primas.

i) Los siniestros que por su magnitud y gravedad sean calificados por el Gobierno de la Nación como "catástrofe o calamidad nacional".

3.- Extensión de la Cobertura

CLAUSULAS ESPECIFICAS Grupo 2 / 2

1. La cobertura de los riesgos extraordinarios alcanzará a las mismas personas y las mismas sumas aseguradas que se hayan establecido en las pólizas de seguro a efectos de la cobertura de los riesgos ordinarios.

2. En las pólizas de seguro de vida que de acuerdo con lo previsto en el contrato, y de conformidad con la normativa reguladora de los seguros privados, generen provisión matemática, la cobertura del Consorcio de Compensación de Seguros se referirá al capital en riesgo para cada Asegurado, es decir, a la diferencia entre la suma asegurada y la provisión matemática que la entidad aseguradora que la hubiera emitido deba tener constituida. El importe correspondiente a la provisión matemática será satisfecho por la mencionada entidad aseguradora.

Comunicación de daños al Consorcio de Compensación de Seguros

1. La solicitud de indemnización de daños cuya cobertura corresponda al Consorcio de Compensación de Seguros, se efectuará mediante comunicación al mismo por el tomador del seguro, el asegurado o el beneficiario de la póliza, o por quien actúe por cuenta y nombre de los anteriores, o por la entidad aseguradora o el mediador de seguros con cuya intervención se hubiera gestionado el seguro.

2. La comunicación de los daños y la obtención de cualquier información relativa al procedimiento y al estado de tramitación de los siniestros podrá realizarse:

- Mediante llamada al Centro de Atención Telefónica del Consorcio de Compensación de Seguros (900 222 665 ó 952 367 042).

- A través de la página web del Consorcio de Compensación de Seguros (www.consorseguros.es).

3. Valoración de los daños: La valoración de los daños que resulten indemnizables con arreglo a la legislación de seguros y al contenido de la póliza de seguro se realizará por el Consorcio de Compensación de Seguros, sin que éste quede vinculado por las valoraciones que, en su caso, hubiese realizado la entidad aseguradora que cubriese los riesgos ordinarios.

4. Abono de la indemnización: El Consorcio de Compensación de Seguros realizará el pago de la indemnización al beneficiario del seguro mediante transferencia bancaria.

CLAUSULAS GENERALES

30068 - RESOLUCIÓN DE QUEJAS Y RECLAMACIONES

En cumplimiento de la Orden ECO/734/2004, de 11 de marzo, sobre los departamentos y servicios de atención al cliente y el defensor del cliente de las entidades financieras, Reale Seguros Generales, S.A., dispone de un Servicio de Atención y Defensa del Cliente, sito en la Calle Príncipe de Vergara, 125 28002 MADRID. y cuya dirección de correo electrónico es serviciodeatencionydefensa.clientes@reale.es

La misión de dicho Servicio es la de atender y resolver las quejas y reclamaciones que presenten las personas físicas o jurídicas que reúnan la condición de usuario de los servicios de Reale, siempre que tales quejas y reclamaciones se refieran a sus intereses y derechos legalmente reconocidos, ya deriven de los contratos, de la normativa de transparencia y protección de la clientela o de las buenas prácticas y usos del sector asegurador. Las quejas o reclamaciones podrán presentarse personalmente en cualquiera de las oficinas de Reale abiertas al público. Así mismo, dispondrán de un teléfono de información gratuito 900 211 021. A tal efecto existen formularios de queja o reclamación a disposición de los clientes en todas las oficinas de Reale. Asimismo pueden presentarse mediante correo certificado dirigido al Servicio de Atención y Defensa del Cliente de Reale, a la dirección señalada, utilizando los mismos modelos indicados anteriormente, o a través de correo electrónico, debiendo ajustarse, para este último supuesto, a las exigencias previstas en la Ley 59/2003 de 19 de diciembre, de firma electrónica.

El Servicio de Atención y Defensa del Cliente deberá resolver la Queja o Reclamación en el plazo previsto en el reglamento. En caso de no estar conforme con la resolución emitida por el Servicio de Atención y Defensa del Cliente, su reclamación puede ser tramitada, en Segunda Instancia, por el Defensor del Cliente, Cl. Velázquez, nº 80, 1º D, CP. 28001 MADRID, Tf. 913104043, Fax 913084991, e-mail reclamaciones@da-defensor.org ante el Servicio de Reclamaciones de la Dirección General de Seguros y Fondos de Pensiones, sita en el Paseo de la Castellana, 44 - 28046 Madrid, www.dgssp.mineco.es/reclamaciones/index.asp o bien puede formular demanda ante los Juzgados de la jurisdicción civil.

Se informa que la Entidad no está adherida a ninguna junta arbitral de consumo.

Mediante la firma del presente contrato el TOMADOR DEL SEGURO:

Reconoce expresamente que, con anterioridad a la celebración de este contrato, la aseguradora le ha facilitado la información referente a la legislación aplicable al mismo y las diferentes instancias de reclamación.

Acepta expresamente las cláusulas limitativas de los derechos del Asegurado.

Autoriza la utilización de los datos personales suministrados voluntariamente a través del presente documento y la actualización de los mismos para:

- El cumplimiento del propio contrato del seguro.
- La realización de estudios estadísticos.
- Remitirle información, incluso por vía electrónica, sobre productos y servicios de REALE SEGUROS GENERALES y de las distintas entidades del Grupo REALE.
- Realizar análisis de siniestralidad.
- La prevención del fraude en La selección del riesgo y en la gestión de siniestros.
- La gestión de otras solicitudes o contratos de seguro de cualquiera de las distintas entidades del Grupo REALE SEGUROS GENERALES.
- Remitirle información sobre sistemas de seguridad.

Asimismo, ACEPTA que sus datos puedan ser cedidos, exclusivamente para las finalidades indicadas anteriormente, a otras entidades del Grupo Reale así como a otras personas físicas o jurídicas con las que las distintas entidades del Grupo concluyan acuerdos de colaboración, todo ello tanto si se formalizase o no operación alguna como, en su caso, una vez extinguida la relación contractual existente, respetando en todo caso la legislación española sobre

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

protección de datos de carácter personal y sin necesidad de que le sea comunicada cada primera cesión que se efectúe a los referidos cesionarios.

Todos los datos son tratados con absoluta confidencialidad, no siendo accesibles a terceros para finalidades distintas para las que han sido autorizados.

El fichero creado está bajo la supervisión y control de REALE SEGUROS GENERALES, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. con domicilio en C/ Santa Engracia 14-16 (28010 Madrid), quien asume la adopción de las medidas de seguridad de índole técnica y organizativa para proteger la confidencialidad e integridad de la información, de acuerdo con lo establecido en la Ley orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal y demás legislación aplicable y ante quien el titular de los datos puede ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y cancelación de sus datos de carácter personal suministrados, mediante comunicación escrita.

En caso de que los datos facilitados se refieran a personas físicas distintas del tomador, éste deberá, con carácter previo a facilitar los mismos, informarles de los extremos contenidos en los párrafos anteriores.

CONDICIONES ESPECIALES DEL CONTRATO DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES PARA LA FEDERACION VASCA DE GOLF-EUSKADIKO GOLF FEDERAZIOA

ASEGURADOS:

Tendrán condición de asegurados los deportistas federados afiliados a la Federación Vasca de Golf-Euskadiko Golf Federazioa, ya sean amateurs o profesionales así como federados temporales, cuya licencia federativa esté en vigor durante la vigencia del seguro, así como los caddies y que presten servicio en los clubes de golf españoles, los asistentes a los cursos para discapacitados organizados por la FEDERACION, así como Arbitros, valoradores, miembros Junta Directiva, miembros del Comité Deportivo, miembros de la Asamblea y Vocales de la FVG durante los desplazamientos que realicen para desarrollar sus funciones correspondientes de la misma.

BENEFICIARIOS :

En caso de fallecimiento del Asegurado tendrán tal condición, por riguroso orden de preferencia, las personas que respecto a él sean: cónyuge, hijos, padres (o el superviviente de ambos) o en defecto de ellos, los herederos legales.

OBJETO Y EXTENSIÓN DEL SEGURO:

Accidentes sufridos por los asegurados, con motivo de la práctica deportiva en un club; campo federado u oficial, en los términos previstos por el R.D.849/1993, de 4 de junio y siempre que se cumplan las disposiciones legales en materia deportiva, de ámbito tanto autonómico como estatal.

Se entiende por accidente la lesión corporal que deriva de una causa violenta, súbita, externa y ajena a la intencionalidad del asegurado, sobrevinida por el hecho u ocasión de la práctica deportiva.

También tendrán la consideración de accidente los infartos de miocardio y las anginas de pecho sufridos por los

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

asegurados, siempre que estos se produzcan en el campo de juego durante la práctica deportiva o, subsiguientemente a ésta, en las instalaciones del club o recinto deportivo.

No obstante, las sumas aseguradas para el fallecimiento de profesionales y amateurs se verán reducidas, en tal caso, al 30% de las mismas.

GARANTIAS Y CAPITALS :

Fallecimiento Accidental..... 30%.

Como consecuencia de un accidente deportivo:

- Federados profesionales.....45.080 euros.....13.525 euros.

- Federados Amateurs.....15.030 euros.....4.510 euros.

- Caddies.....1.805 euros.

Asistentes a cursos de discapacitados.....15.030 euros.....4.510 euros.

- Arbitros, valoradores, miembros Junta Directiva, miembros del Comité Deportivo, miembros de la Asamblea y Vocales de la FVG durante los desplazamientos que realicen para desarrollar sus funciones correspondientes de la misma.....15.030 euros.....4.510 euros.

Invalidez Permanente Baremo (indemnización por secuelas):

Como consecuencia de un accidente deportivo hasta un máximo de :

- Federados profesionales..... 45.080 euros.

- Federados Amateurs.....15.030 euros.

- Caddies.....3.010 euros.

Asistentes a cursos de discapacitados.....15.030 euros.

- Árbitros, valoradores, miembros Junta Directiva, miembros del Comité Deportivo, miembros de la Asamblea y Vocales de la FVG durante los desplazamientos que realicen para desarrollar sus funciones correspondientes de la misma.15.030 euros.

En la aplicación del baremo de lesiones regirán los siguientes principios:

Los tipos de invalidez no especificados expresamente se indemnizarán conforme al Real Decreto 1971/1999 de 23 de diciembre (B.O.E. 26.1.2000).

Si con anterioridad al accidente algún miembro u órgano presentara amputaciones o limitaciones funcionales, el porcentaje de indemnización será la diferencia entre el de la invalidez preexistente y el que resulte después del accidente.

Con respecto a los dedos, únicamente se considerará invalidez permanente la pérdida anatómica total de cada una de las falanges, y la indemnización se establecerá de la siguiente forma:

* Por la pérdida de una falange del dedo pulgar o del dedo gordo del pie:.....el 50%.

* Por la pérdida de una falange de cualquier otro dedo:.....el 33%.

Ambas fracciones se aplicarán sobre los porcentajes establecidos para pérdida total del dedo respectivo.

El acortamiento de una pierna en menos de 5 centímetros no dará lugar a indemnización.

Cuando las lesiones afecten al miembro superior no dominante, el izquierdo de un diestro o viceversa, los

Página 10

Nº POLIZA/SPTO. 1020800000585 / 68

Mod.C.G.-10X-082004

ATENCIÓN AL CLIENTE 902 400 900

www.reale.es

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

porcentajes de indemnización sobre el mismo deben ser reducidos en un 15 por 100.

Las limitaciones y pérdidas anatómicas de carácter parcial se indemnizarán proporcionalmente respecto a la pérdida

▪

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

absoluta del miembro u órgano afectado. La impotencia funcional absoluta de un miembro u órgano será considerada como pérdida total del mismo.

La suma de diversos porcentajes parciales, referidos a un mismo miembro u órgano, no podrá superar el porcentaje de indemnización establecido para la pérdida total del mismo.

La acumulación de todos los porcentajes de invalidez, derivados del mismo accidente, no dará lugar a una indemnización superior al 100 por 100.

Cuando en las Condiciones Particulares se haya pactado alguna franquicia, no se indemnizarán los tipos de invalidez que, aislados o en conjunto, no superen el porcentaje establecido al efecto. Si el porcentaje indemnizable es superior no se efectuará deducción por tal concepto.

Cabeza y sistema nervioso :

Enajenación mental permanente máximo del.....	100%.
epilepsia en su grado máximo.....	60%.
Ceguera absoluta.....	100%.
Pérdida de un ojo o de la visión del mismo, si se ha perdido con anterioridad el otro.....	70%.
Pérdida de un ojo conservando el otro o disminución a la mitad de la visión binocular.....	25%.
Catarata traumática bilateral operada.....	20%.
Catarata traumática unilateral operada.....	10%.
sordera completa.....	50%.
Sordera total de un oído, habiendo perdido el otro con anterioridad.....	30%.
Sordera total un oído.....	15%.
Pérdida total del olfato o del gusto.....	5%.
Mudez absoluta con imposibilidad de emitir sonidos coherentes.....	70%.
Ablación de la mandíbula inferior.....	30%.
Trastornos graves en las articulaciones de ambos maxilares.....	15%.

Columna Vertebral :

Paraplejía.....	100%.
Tetraplejía.....	100%.
Limitaciones de movilidad a consecuencia de fracturas vertebrales, sin complicaciones.....	20%.

Torax y abdomen:

Pérdida de un pulmón o reducción al 50 por 100 de la capacidad pulmonar.....	20%.
Nefrectomía.....	10%.
Ano contra natura permanente.....	20%.
Esplenectomía.....	5%.

Miembros superiores :

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

Amputación de un brazo al nivel del hombro.....	70%.
Amputación de un brazo al nivel del codo o por encima de éste.....	65%.
Amputación de un brazo por debajo del codo.....	60%.
Amputación de una mano al nivel de la muñeca.....	55%.
Amputación total de cuatro dedos de una mano.....	50%.
Amputación total de un dedo pulgar.....	20%.
Amputación total de un dedo índice.....	15%.
Amputación total de cualquier otro dedo de una mano.....	5%.
Pérdida total del movimiento de un hombro.....	25%.
Pérdida total del movimiento de un codo.....	20%.
Parálisis total del nervio radial del cubital o del mediano.....	25%.
Pérdida total del movimiento de la muñeca.....	20%.
Pelvis y miembros inferiores :	
Pérdida total del movimiento de una cadera.....	20%.
Amputación de una pierna por encima de la articulación de la rodilla.....	60%.
Amputación de una pierna conservando la articulación de la rodilla.....	55%.
amputación total de un pie.....	50%.
Amputación parcial de un pie conservando el talón.....	20%.
Amputación total de un dedo gordo.....	10%.
Amputación de cualquier otro dedo de un pie.....	5%.
Acortamiento de una pierna superior a 5 cm.....	10%.
Parálisis total del ciático poplíteo externo.....	15%.
Pérdida total del movimiento de una rodilla.....	20%.
Pérdida total del movimiento de un tobillo.....	15%.
Dificultades graves en la deambulación subsiguiente a la fractura de uno de los calcáneos.....	10%.

Asistencia Sanitaria :

Como consecuencia de accidente deportivo con las siguientes condiciones:

- Asistencia médico-quirúrgica, farmacéutica (en régimen hospitalario) y sanatorial, en accidente ocurridos en territorio nacional, durante un período de 18 meses y en cuantía:.....ILIMITADA.
- Los tratamientos de rehabilitación necesarios a consecuencia de un accidente cubierto en la póliza, durante un período de dieciocho meses a partir de la fecha de ocurrencia del accidente y en cuantía:.....ILIMITADA.
- Gastos de traslado o evacuación, en territorio nacional, desde el lugar del accidente hasta el ingreso definitivo en un hospital concertado hasta un máximo de:..... 6.015 euros.

No obstante registrarán las siguientes limitaciones:

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

- Material ortopédico necesario como consecuencia de un accidente cubierto por la póliza (no prevención): 70% de su coste.

- Gastos de odonto-estomatología necesarios a consecuencia de un accidente cubierto por la póliza...245 euros.

- Asistencia sanitaria prestada fuera de territorio nacional:.....6.015 euros.

Las prestaciones derivadas de ésta garantía serán efectuadas por profesionales o proveedores designados por la Compañía, en caso contrario, el Asegurado asumirá a su cargo los gastos ocasionados. Si bien la Compañía abonará íntegramente los gastos que se deriven de la asistencia o primeros auxilios, durante las 24 horas siguientes a la ocurrencia, con independencia de quien los preste.

RIESGOS EXCLUIDOS :

Se considerarán accidentes excluidos, y no serán atendidos por la Aseguradora, los ocurridos en las siguientes circunstancias:

- 1) Provocación intencionada por parte del Asegurado.
- 2) Las consecuencias o secuelas de accidentes ocurridos con anterioridad a la entrada en vigor de este seguro, aunque éstas se manifiesten durante su vigencia.
- 3) la utilización, como pasajero o tripulante de helicópteros y medios de navegación aérea no autorizados para el transporte público de viajeros.
- 4) Tirones, roturas y desgarros musculares, lumbalgias, cervicalgias y hernias de cualquier naturaleza.
- 5) Accidentes sufridos por estar embriagado o bajo los efectos de drogas, tóxicos o estupefacientes, siempre que estas circunstancias hayan sido causa determinante del accidente. Se considerará que hay embriaguez cuando el grado de alcohol en sangre sea superior a la determinada legalmente en el momento de ocurrencia del siniestro.
- 6) Lesiones y enfermedades que sean consecuencia de intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos no motivados por un accidente cubierto por la póliza.
- 7) Las enfermedades de cualquier naturaleza (incluso las de origen infeccioso), ataques de epilepsia y pérdida de las facultades mentales, salvo que sean ocasionadas por un accidente cubierto por la póliza.
- 8) Participación activa del Asegurado en actos delictivos, o en apuestas, desafíos o riñas, salvo en los casos de legítima defensa o estado de necesidad.
- 9) Salvo para los deportistas de las Federaciones implicadas, la participación en deportes de alto riesgo, apuestas y records o tentativa de los mismos.
- 10) Los gastos de rehabilitación a domicilio.
- 11) Los gastos farmacéuticos derivados de la asistencia ambulatoria que pueda precisar el Asegurado.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL :

Riesgos Cubiertos :

La presente póliza garantiza al Asegurado, con motivo de la práctica deportiva en un club/campo

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

federado u oficial, en cualquier lugar del mundo y dentro de los límites económicos suscritos, el pago

de las indemnizaciones pecuniarias de que pudiera resultar civilmente responsable por daños

corporales o materiales, así como los perjuicios económicos que de ellos se deriven ocasionados

a terceras persona, en su calidad de jugador de golf.

- Los daños sufridos por terceras personas o sus bienes, tanto en el recinto deportivo federado como fuera de él, siempre que dichos daños tengan su causa en una acción o omisión culposa o negligente del Asegurado.

- Gastos de defensa y fianzas civiles:

Queda cubierta por la póliza: la constitución de fianzas para garantizar las responsabilidades civiles resultantes del procedimiento, el pago de las costas judiciales y el de los honorarios de los profesionales encargados de

la defensa jurídica frente a la reclamación del perjudicado, con el límite previsto en estas Condiciones

Especiales para el caso en que se produzca un conflicto de intereses.

Las prestaciones descritas en el párrafo anterior tendrán de igual manera aplicación en el caso de procesos criminales seguidos contra las personas aseguradas, previo consentimiento del defendido.

La suma asegurada por la póliza se entiende liberada de cualquier deducción por los gastos judiciales mencionados

si éstos, añadidos a la indemnización satisfecha, excedieran de dicha suma asegurada, siempre y cuando el siniestro ocurra y se reclame en territorio nacional.

- Terceros:

Tendrán la consideración de terceros, a efectos del seguro, los propietarios de instalaciones y campos de golf

federados, así como los espectadores, caddies, resto de jugadores y personal federativo o de organización de torneos.

Por el contrario, no serán terceros a efectos de esta cobertura, las personas que -respecto del causante- sean

cónyuges o familiares consanguíneos o afines, hasta segundo grado, o empleados en el desarrollo de las

funciones propias de su cometido.

Sumas Aseguradas:

POR SINIESTRO :

- Fianzas hasta.....150.255 euros.

- Indemnizaciones hasta un total de.....150.255 euros.

Riesgos No Asegurados :

Están excluidos de esta cobertura los jugadores de golf con licencia temporal.

Se conviene expresamente que se excluya de las coberturas del seguro el pago de indemnizaciones derivadas de daños:

a) Producidos por causa imputable a la dirección del centro Deportivo en que se encuentre jugando el Asegurado,

tales como los causados por las instalaciones (edificios, mobiliario, aparatos gimnásticos y similares) o por haber

servidos productos alimenticios en malas condiciones.

b) Producidos por acciones u omisiones del Asegurados en su vida privada, o desempeñando actividades distintas a

la deportiva que es objeto de cobertura de esta póliza.

SEGURO ACCIDENTES GRUPO/CONVENIOS

C) DERIVADOS DEL USODE VEHÍCULOS A MOTOR INCLUIDOS LOS COCHES DE GOLF.

Real Decreto 7/2001.

PRIMA Y FORMA DE PAGO :

La prima total para cada asegurado, incluidos impuestos y recargos repercutibles es la siguiente:

ACCIDENTES	RESP. CIVIL	TOTAL.
------------	-------------	--------

* licencias anuales

La prima ha sido calculada en base al número total de licencias emitidas por el conjunto de las Federaciones Autonómicas.

REGULARIZACIÓN DE PRIMAS:

Licencias anuales:

Anualmente, en función de las altas y bajas producidas, y en base a las relaciones de asegurados facilitadas por el Tomador.

DURACION POLIZA

LA DURACION SERA DE 01 DE ENERO DE 2019 A 30 DE JUNIO DE 2019, SIN RENOVACION TACITA Y PACTANDO

QUE NO EXISTE LA OBLIGACION DE PREAVISO

PROTECCIÓN DE DATOS DEL ASEGURADO

En cumplimiento de lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, REALESEGUROS GENERALES, S.A. (el Asegurador), le informa que sus datos personales, aportados en la presente póliza y durante su vigencia, serán incorporados en ficheros inscritos bajo su titularidad, al objeto de llevar a cabo las finalidades propias y necesarias para la suscripción, mantenimiento, gestión, control y mejora de las relaciones de seguro formalizadas al amparo de la presente Póliza, así como de gestionar cualquier otra obligación legalmente exigible o contractualmente acordada. En este sentido, le informamos que sus datos personales podrán ser tratados con la finalidad de gestionar y acometer las actividades necesarias para la prevención, detección y control del fraude, así como para la prevención y/o detección de blanqueo de capitales y/o financiación del terrorismo.

Con la suscripción de la presente póliza, Vd. consiente, expresamente, el tratamiento de los datos personales relativos a su salud, obtenidos tanto durante la fase de suscripción de la póliza y/o durante el desenvolvimiento de la relación contractual suscrita, con la exclusiva finalidad de dar cumplimiento, gestionar, desarrollar y ejecutar las prestaciones legalmente exigibles y/o contractualmente acordadas.

Asimismo, la suscripción de la póliza conlleva su autorización para que dichos datos, incluidos los de salud, puedan ser transmitidos a la Aseguradora por aquellos terceros que realicen las prestaciones de servicios y/o valoraciones necesarias tras la concurrencia de un siniestro o evento cubierto, y que a su vez, puedan ser transmitidos por la Aseguradora a los terceros que fueran necesarios, como consecuencia de la ejecución de la póliza y la gestión de siniestros ocurridos o eventos cubiertos.

En caso de resultar necesario, Vd. queda informado que sus datos podrán ser cedidos a terceras compañías con quienes el Asegurador mantenga acuerdos con finalidades de coaseguro y reaseguro, a fin de celebrar, tramitar o gestionar, en su caso, las prestaciones contenidas en la presente Póliza.

De la misma manera, sus datos podrían ser cedidos, en su caso, a entidades financieras para la gestión de cobros y pagos, y a entidades titulares de ficheros de servicios de información sobre solvencia patrimonial y crédito, tanto para su consulta en los supuestos legalmente establecidos, como en caso de incumplimiento de sus obligaciones dinerarias.

Con la suscripción de su póliza, Vd. consiente la utilización de sus datos personales para poder remitirle, incluso por medios electrónicos (email, sms y otros) comunicaciones de carácter comercial, promocional y/o publicitaria, sobre productos, bienes o servicios comercializados por el Asegurador. A tales efectos, el Asegurador podrá segmentar la información disponible sobre su persona, para poder remitirle información y publicidad personalizada, pudiendo asimismo utilizarse dicha información para solicitar su participación en la elaboración de estudios sobre la satisfacción de clientes y/o para realizar acciones de reactivación o recuperación de clientes.

No autorizo el envío de información comercial/promocional/publicitaria del Asegurador.

De la misma manera, Vd. autoriza que sus datos personales puedan ser remitidos a las entidades pertenecientes al Grupo empresarial del Asegurador (Reale Vida y Pensiones, S.A. y Fundación) con la finalidad de que éstas puedan remitirle, incluso por medios electrónicos (email, sms y otros), comunicaciones de carácter comercial, promocional y/o publicitaria sobre cualesquiera de sus productos, bienes o servicios.

No autorizo la comunicación de mis datos a empresas del Grupo empresarial del Asegurador, para el envío de información comercial/promocional/publicitaria del Asegurador.

En cumplimiento de la normativa sectorial de seguros, se le informa que sus datos personales podrán ser comunicados a ficheros comunes a los que la entidad se haya adherido y podrán ser tratados para la gestión de liquidación de siniestros y colaboración estadístico actuarial y para permitir la tarificación/selección de riesgos para la elaboración de estudios de técnica aseguradora, así como con finalidades de prevención del fraude.

Asimismo, Vd. queda informado que, en su caso, se podrán comunicar determinados datos del Asegurado al Registro de contratos de seguro de cobertura de fallecimiento (Registro General de Actos de Última Voluntad), gestionado por la Dirección General de los Registros y del Notariado, de conformidad con lo previsto en la Ley 20/2005, de 14 de noviembre y su desarrollo reglamentario (Real Decreto 398/2007, de 23 de marzo).

Finalmente, Vd. garantiza haber obtenido el consentimiento de terceras personas (p.e. beneficiarios y/o asegurados) cuyos datos sean facilitados al Asegurador para dar cumplimiento, desarrollo y control de la relación contractual suscrita.

Vd. podrá ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición mediante escrito dirigido al Asegurador a la siguiente dirección: REALE SEGUROS GENERALES, S.A., Calle Príncipe de Vergara, 125 28002 MADRID, acompañando copia de su DNI o documento oficial acreditativo de su identidad. En relación al envío de comunicaciones comerciales a través de medios electrónicos, podrá revocar su consentimiento a recibirlas en cualquier momento, indicándolo en el siguiente teléfono 900.101.480

FIRMA Y CONSTANCIA DE LA RECEPCIÓN DE INFORMACIÓN

El Tomador declara haber recibido un ejemplar de la presente póliza, y reconoce expresamente mediante su firma haber leído y entendido todas las condiciones generales y particulares que conforman la misma, aceptando dichas condiciones, así como los capitales asegurados, en especial el relativo a los gastos de defensa jurídica y aquellas cláusulas limitativas de sus derechos que aparecen destacadas en letra negrita, de las cuales se destacan nuevamente como exclusiones las siguientes:

El Tomador del seguro reconoce haber recibido con carácter previo a la celebración del presente contrato de seguro, toda la información exigida por el Texto Refundido de la Ley de Ordenación y Supervisión de Seguros Privados y su reglamento de desarrollo. Asimismo, el Tomador del seguro declara haber leído y aceptar el contenido de la cláusula relativa a la Protección de Datos.

Como prueba de conformidad con todo lo anterior, el Tomador del seguro firma la presente póliza en la fecha indicada en las Condiciones Particulares.

Emitido y firmado en Madrid a 28 de Enero de 2019

El Tomador del seguro

Reale Seguros Generales, S.A.

